

GEMEENSCHAPS- EN GEWESTREGERINGEN
GOUVERNEMENTS DE COMMUNAUTE ET DE REGION
GEMEINSCHAFTS- UND REGIONALREGIERUNGEN

VLAAMSE GEMEENSCHAP — COMMUNAUTE FLAMANDE

VLAAMSE OVERHEID

[C – 2016/35677]

4 MAART 2016. — Besluit van de Vlaamse Regering over de oprichting van een regionale prioriteitencommissie, de toekenning van prioriteitengroepen, de vaststelling van de maatschappelijke noodzaak, de toeleiding naar ondersteuning, de afstemming en planning in het kader van persoonsvolgende financiering

Gelet op het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en ondersteuning voor personen met een handicap, artikel 16 tot en met 19;

Gelet op het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, artikel 8, 2°, gewijzigd bij het decreet van 25 april 2014, en 7°, toegevoegd bij het decreet van 25 april 2014;

Gelet op het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor de begroting, gegeven op 15 december 2015;

Gelet op advies 58.737/1 van de Raad van State, gegeven op 3 februari 2016, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Op voorstel van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;

Na beraadslaging,

Besluit :

Hoofdstuk 1. — *Definities*

Artikel 1. In dit besluit wordt verstaan onder :

- 1° agentschap : het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, opgericht bij het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap;
- 2° bijstandsorganisatie : een organisatie die personen met een handicap aan wie een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning is toegewezen, bijstaat bij de besteding van het cashbudget, de aanwending van de voucher en de organisatie van zorg en ondersteuning als vermeld in artikel 14 van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap;
- 3° budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning : een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning als vermeld in hoofdstuk 5 van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap;
- 4° budgethouder : de persoon met een handicap die gebruikmaakt van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, of zijn wettelijke vertegenwoordiger;
- 5° bovengebruikelijke zorg : de zorg die in samenspraak met de persoon met een handicap geboden wordt door gezinsleden binnen hetzelfde huishouden aan een gezinslid met een handicap, en die de gebruikelijke zorg overstijgt;
- 6° coördinatiepunt : het coördinatiepunt, vermeld in artikel 8 van het besluit van 17 maart 2006;
- 7° dienst Ondersteuningsplan : een dienst Ondersteuningsplan als vermeld in artikel 2 van het besluit van de Vlaamse Regering van 30 september 2011 betreffende de erkenning en subsidiëring van diensten Ondersteuningsplan en een mentororganisatie voor het voortraject van personen met een handicap;
- 8° gebruikelijke zorg : de normale, dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden;
- 9° grootte van de ondersteuningskloof : de grootte van de discrepantie tussen de ondersteuning die een persoon met een handicap nodig heeft en de huidige ondersteuning van die persoon, zoals hulpmiddelen, ondersteuning door mantelzorgers, ondersteuning door het sociale netwerk, reguliere diensten en het gebruik van rechtstreeks en niet rechtstreeks toegankelijke ondersteuning, gesubsidieerd door het agentschap;
- 10° multidisciplinair team : een instantie die door het agentschap wordt erkend om een multidisciplinair verslag af te leveren als vermeld in artikel 22 van het besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 1991 betreffende de indiening en afhandeling van de aanvraag tot ondersteuning bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, en die een multidisciplinair verslag opmaakt in het kader van een aanvraag van budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning;
- 11° ROG : het regionaal overleg gehandicaptenzorg, vermeld in artikel 3 van het besluit van 17 maart 2006;
- 12° zorgaanbieder : de natuurlijke persoon of de rechtspersoon die niet rechtstreeks toegankelijke zorg of ondersteuning aanbiedt aan een budgethouder;
- 13° besluit van 17 maart 2006 : het besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2006 betreffende de regie van de zorg en bijstand tot sociale integratie van personen met een handicap en betreffende de erkenning en subsidiëring van een Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap.

Hoofdstuk 2. — *De regionale prioriteitencommissie en de toekenning van prioriteitengroepen**Afdeling 1. — Samenstelling, opdrachten en werking van de regionale prioriteitencommissie*

Art. 2. § 1. Er wordt in elke provincie een regionale prioriteitencommissie opgericht.

De regionale prioriteitencommissie heeft de volgende opdrachten :

- 1° de toekenning van een prioriteitengroep, als vermeld in artikel 23 van het besluit van de Vlaamse Regering over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget, aan de vraag van personen met een handicap tot toewijzing van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning;
- 2° de vaststelling van de aanwezigheid van maatschappelijke noodzaak, als vermeld in artikel 23 van het besluit van de Vlaamse Regering over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget.

§ 2. De regionale prioriteitencommissie van een provincie is bevoegd voor de behandeling van dossiers van personen met een handicap die in de provincie gedomicilieerd zijn.

In afwijking van het eerste lid is de regionale prioriteitencommissie in de provincie Vlaams-Brabant bevoegd voor de behandeling van dossiers van personen met een handicap die in de provincie gedomicilieerd zijn, en voor de afhandeling van de dossiers van personen met een handicap die gedomicilieerd zijn in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad.

Art. 3. § 1. De regionale prioriteitencommissies samengesteld uit :

- 1° ervaringsdeskundigen;
- 2° professionele deskundigen;
- 3° ambtenaren van het agentschap of personeelsleden van de provincie die deel uitmaken van het coördinatiepunt.

De regionale prioriteitencommissie zetelt met vijf leden waarvan minstens één ervaringsdeskundige, minstens één professionele deskundige en één ambtenaar van het agentschap of één personeelslid van de provincie die deel uitmaakt van het coördinatiepunt.

De regionale prioriteitencommissie kan nooit zo samengesteld zijn dat professionele deskundigen, die tewerkgesteld zijn bij een zorgaanbieder die vergund is door het agentschap de meerderheid vormen van de stemgerechtigde leden.

Om als lid van de regionale prioriteitencommissie te kunnen worden benoemd tot ervaringsdeskundige als vermeld in het eerste lid, 1°, moet het kandidaat-lid aantonen dat hij aan de volgende voorwaarden voldoet :

- 1° door dagelijkse, doorleefde en persoonlijke ervaring een affiniteit opgebouwd hebben met de welzijnssector in het algemeen en met de sector van personen met een handicap in het bijzonder;
- 2° over een ruim empathisch vermogen beschikken ten aanzien van verschillende doelgroepen, leeftijdscategorieën en sociale situaties;
- 3° vanuit een brede maatschappelijke kijk in staat zijn de eigen ervaring te overstijgen;
- 4° bereid zijn om gemotiveerde keuzes te maken binnen het regelgevend kader opgenomen in dit besluit.

Om als lid van de regionale prioriteitencommissie te kunnen worden benoemd tot professionele deskundige als vermeld in het eerste lid, 2°, of als ambtenaar van het agentschap of personeelslid van de provincie die deel uitmaakt van het coördinatiepunt moet het kandidaat-lid aantonen dat hij voldoet aan de volgende voorwaarden :

- 1° vanuit de werkervaring of de levenservaring een affiniteit opgebouwd hebben met de welzijnssector in het algemeen en met de sector van personen met een handicap in het bijzonder;
- 2° de voorwaarden, vermeld in het derde lid, punt 2° tot en met 4°;
- 3° beschikken over een bachelor- of masterdiploma in de gedrags-, psychosociale, sociale of paramedische wetenschappen.

§ 2. De regionale prioriteitencommissie wordt voorgezeten door een voorzitter die geen stemrecht heeft.

Art. 4. § 1. De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, benoemt de leden, voorzitters en plaatsvervangende voorzitters van de regionale prioriteitencommissie. De leden die geen ambtenaar zijn van het agentschap, worden voorgedragen door het ROG. De ambtenaren van het agentschap worden voorgedragen door de leidend ambtenaar van het agentschap. De voorzitters en plaatsvervangende voorzitters worden voorgedragen door het ROG.

De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, benoemt in elke provincie een pool van leden niet-ambtenaren, meer bepaald :

- 1° twaalf leden in de provincie West-Vlaanderen, Vlaams-Brabant en Limburg;
- 2° vijftien leden in de provincie Oost-Vlaanderen;
- 3° achttien leden in de provincie Antwerpen.

De leden, voorzitters en plaatsvervangende voorzitters worden benoemd voor een periode van vijf jaar.

§ 3. De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, kan aan het mandaat van de leden een einde stellen :

- 1° op verzoek van de betrokkene;
- 2° ambtshalve, als de betrokkene :
 - a) niet meer beantwoordt aan de benoemingsvoorwaarden;
 - b) zes keer na elkaar, hetzij drie keer na elkaar zonder schriftelijke verontschuldiging de vergaderingen niet bijwoont;
 - c) op een andere ernstige wijze tekortschiet in de uitoefening van zijn mandaat.

Art. 5. De voorzitters, de plaatsvervangende voorzitters en de leden niet-ambtenaren van de regionale prioriteitencommissie ontvangen presentiegelden en vergoedingen voor reiskosten en verblijfskosten conform het besluit van de Vlaamse Regering van 27 januari 1988 houdende sommige maatregelen tot harmonisatie van de toelagen en presentiegelden aan commissarissen, gemachtigden van financiën, afgevaardigden van de Vlaamse Regering, voorzitters en leden van niet-adviserende bijzondere commissies of van raden van bestuur van instellingen en ondernemingen die onder de Vlaamse Regering behoren.

Voor de toepassing van het voormelde besluit wordt de regionale prioriteitencommissie ingedeeld in categorie III als vermeld in artikel 3, § 1, c), van het voormelde besluit.

De presentiegelden en vergoedingen zijn ten laste van het agentschap.

Art. 6. Het coördinatiepunt staat in voor de administratieve en logistieke ondersteuning van de regionale prioriteitencommissie.

De regionale prioriteitencommissie werkt met geanonimiseerde dossiers.

De leidend ambtenaar van het agentschap stelt het huishoudelijk reglement van de regionale prioriteitencommissie vast.

Art. 7. De persoon met een handicap of zijn wettelijke vertegenwoordiger kunnen vragen om door de regionale prioriteitencommissie te worden gehoord.

Afdeling 2. — De toekenning van een prioriteitengroep

Art. 8. De regionale prioriteitencommissie beslist over de toekenning van een prioriteitengroep op basis van de volgende afwegingen :

- 1° de noodzaak tot onmiddellijke terbeschikkingstelling van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, of de mate waarin met de terbeschikkingstelling van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning een einde gemaakt kan worden aan een situatie die al langere tijd onhoudbaar is;
- 2° het honoreren van de bovengebruikelijke zorg.

De regionale prioriteitencommissie baseert zich voor de toekenning van een prioriteitengroep op de gegevens over de dringendheid van de vraag naar een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning die worden aangeleverd door de persoon met een handicap of zijn wettelijke vertegenwoordiger en door het multidisciplinaire team.

Art. 9. Bij de afweging, vermeld in artikel 8, 1°, maakt de regionale prioriteitencommissie een inschatting van de grootte van de ondersteuningskloof en de mate van dringendheid van de vraag tot toewijzing van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning.

Art. 10. De regionale prioriteitencommissie baseert de inschatting van de grootte van de ondersteuningskloof op een intersubjectieve beoordeling en op een onderlinge afweging van de volgende drie criteria :

- 1° de aard en de intensiteit van de ondersteuningsnoden van de persoon die geobjectiveerd werden door een multidisciplinair team;
- 2° de draagkracht en draaglast van de mantelzorgers;
- 3° de mogelijkheden en beperkingen van de huidige vrijwillige en professionele ondersteuning.

De regionale prioriteitencommissie kent op basis van haar inschatting van de grootte van de ondersteuningskloof een van navolgende categorieën toe voor de grootte van de ondersteuningskloof :

- 1° categorie 1 : de persoon met een handicap krijgt geen ondersteuning van reguliere diensten, mantelzorgers of familie, vrienden en informele contacten, maar heeft duidelijk nood aan ondersteuning;
- 2° categorie 2 : de persoon met een handicap krijgt ondersteuning van reguliere diensten of mantelzorgers, maar die volstaat niet meer om tegemoet te komen aan de noden van de persoon op verschillende levensdomeinen, door de intensiteit of complexiteit van de noden én de afwezigheid of overbelasting van mantelzorgers;
- 3° categorie 3 :
 - a) de huidige ondersteuning komt vrij goed tegemoet aan de ondersteuningsnoden van de persoon. Er is geen grote kloof tussen de ondersteuning die de persoon nodig heeft en de ondersteuning die hij nu al krijgt;
 - b) de persoon met een handicap heeft beperkte of relatief eenvoudige ondersteuning nodig of ondersteuning op een beperkt levensdomein. Er kan nog een beroep gedaan worden op mantelzorg om aan de noden tegemoet te komen.

Art. 11. De regionale prioriteitencommissie baseert de inschatting van de mate van dringendheid van de vraag om toewijzing van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning op een intersubjectieve beoordeling en een onderlinge afweging van de volgende vijf criteria :

- 1° de integriteit van de persoon met een handicap;
- 2° de integriteit van de mantelzorger;
- 3° de onhoudbaarheid van de situatie;
- 4° het feit dat de levenskwaliteit van de persoon met een handicap aanzienlijk dreigt te dalen;
- 5° het feit dat de persoon belangrijke ontwikkelingskansen dreigt te missen.

De regionale prioriteitencommissie kent op basis van haar inschatting van de dringendheid van de vraag tot toewijzing van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning een van de volgende categorieën toe voor de mate van dringendheid van de vraag om toewijzing van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning :

- 1° categorie 1 : de situatie is zeer acuut, minstens drie van de vijf criteria, vermeld in het eerste lid, zijn op overtuigende wijze aangetoond;
- 2° categorie 2 : de situatie is acuut, een van de vijf criteria, vermeld in het eerste lid, is op overtuigende wijze aangetoond;
- 3° categorie 3 voor een van de volgende situaties :
 - a) de situatie is niet acuut, geen enkel criterium van de criteria, vermeld in het eerste lid, is aan de orde;
 - b) de situatie is mogelijk acuut, er lijken signalen te zijn dat een of meer van de criteria, vermeld in het eerste lid, aan de orde zijn, maar die signalen zijn nog niet erg duidelijk of overtuigend, of zijn niet aangetoond.

Art. 12. § 1. De regionale prioriteitencommissie maakt bij de afweging, vermeld in artikel 8, 2°, een onderscheid tussen :

- 1° de mate van bovengebruikelijke zorg in de huidige situatie;
- 2° de mate van langdurige bovengebruikelijke zorg in het verleden en de mate waarin familieleden, vrienden en informele contacten gedurende langere tijd meer zorg hebben geboden dan redelijkerwijze van hen verwacht kan worden.

§ 2. In deze paragraaf wordt verstaan onder zorgzwaarte-instrument: het zorgzwaarte-instrument dat is ontwikkeld door het agentschap en wetenschappelijk is gevalideerd, en dat bestaat uit een set van schalen en beslissingsregels die toelaat om eenduidig en objectiveerbaar de zorgzwaarte van iedere meerderjarige persoon met een handicap uit te drukken in de parameters begeleiding, die de nood aan ondersteuning door personen overdag uitdrukt, permanentie, die de nood aan aanwezigheid van en toezicht door personen overdag uitdrukt, en nachtpermanentie, die de nood aan toezicht en ondersteuning 's nachts uitdrukt.

De regionale prioriteitencommissie beoordeelt de bovengebruikelijke zorg in de huidige situatie door de budgetcategorie, die wordt vermeld door het multidisciplinaire team in het multidisciplinaire verslag dat wordt aangeleverd in het kader van een vraag naar een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, te vergelijken met de budgetcategorie die overeenstemt met de resultaten van de afname van het zorgzwaarte-instrument voor de parameters begeleidingsintensiteit en permanentie. Als de nood aan ondersteuning in het multidisciplinaire verslag niet is geobjectiveerd met de afname van het zorgzwaarte-instrument, wordt een vergelijking gemaakt met de budgetcategorie die overeenstemt met de gemotiveerde inschatting van het multidisciplinaire team van de parameters begeleidingsintensiteit en permanentie.

Als de budgetcategorie die wordt vermeld door het multidisciplinaire team, twee budgetcategorieën lager is dan de budgetcategorie die overeenstemt met de waarden die zijn vastgesteld voor de parameters begeleidingsintensiteit en permanentie, is er sprake van bovengebruikelijke zorg in de huidige situatie.

§ 3. De regionale prioriteitencommissie beoordeelt de langdurige bovengebruikelijke zorg en de mate waarin familieleden, vrienden en informele contacten gedurende langere tijd meer zorg hebben geboden dan redelijkerwijze van hen verwacht kan worden in het verleden, door na te gaan of er in de periode van twintig jaar die voorafgaat aan de vraag naar een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning bovengebruikelijke zorg geboden is door leden van het gezin waar de persoon met een handicap woont en door na te gaan of familieleden, vrienden en informele contacten gedurende langere tijd meer zorg geboden hebben dan redelijkerwijze verwacht kan worden.

De regionale prioriteitencommissie houdt bij de beoordeling, vermeld in het eerste lid, rekening met de volgende elementen :

- 1° de nood aan zorg en ondersteuning van de persoon met een handicap;
- 2° de ondersteuning die geboden is door de leden van het gezin waar de persoon met een handicap woont of door familieleden, vrienden en informele contacten, en de duur van die ondersteuning;
- 3° de ondersteuning die geboden is door reguliere diensten, en de duur van die ondersteuning;
- 4° de ondersteuning die gesubsidieerd is door het agentschap en de duur van de ondersteuning;
- 5° de mate waarin de bovengebruikelijke ondersteuning die geboden is door de leden van het gezin waar de persoon met een handicap woont of de mate waarin familieleden, vrienden en informele contacten gedurende langere tijd meer zorg geboden hebben dan redelijkerwijze verwacht kan worden, ertoe geleid heeft dat de persoon met handicap heel wat minder een beroep heeft gedaan op ondersteuning van reguliere diensten of op ondersteuning, gesubsidieerd door het agentschap.

Voor personen met een handicap voor wie het multidisciplinaire team een budgetcategorie XI of XII heeft gemeld, wordt ervan uitgegaan dat ze voldoen aan het criterium langdurige bovengebruikelijke ondersteuning in het verleden.

Art. 13. § 1. De regionale prioriteitencommissie kent vooreerst prioriteitengroep 1, 2 of 3 toe aan de vraag om toewijzing van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning op basis van de volgende criteria :

- 1° prioriteitengroep 1 : de personen met een handicap aan wie de regionale prioriteitencommissie een categorie 1 heeft toegekend voor de grootte van de ondersteuningskloof en voor de mate van dringendheid;
- 2° prioriteitengroep 2 : de personen met een handicap aan wie de regionale prioriteitencommissie de volgende categorieën heeft toegekend :
 - a) categorie 1 voor de grootte van de ondersteuningskloof en categorie 2 voor de mate van dringendheid;
 - b) categorie 1 voor de mate van dringendheid en categorie 2 voor de grootte van de ondersteuningskloof;
 - c) categorie 2 voor de grootte van de ondersteuningskloof en voor de mate van dringendheid;
- 3° prioriteitengroep 3 : de personen met een handicap aan wie de regionale prioriteitencommissie een categorie 3 heeft toegekend voor de grootte van de ondersteuningskloof of voor de mate van dringendheid of voor beide.

§ 2. Als de regionale prioriteitencommissie heeft vastgesteld dat er bovengebruikelijke ondersteuning is in de huidige situatie of langdurige bovengebruikelijke zorg in het verleden, kent de regionale prioriteitencommissie de eerstvolgende hogere prioriteitengroep, ten opzichte van de prioriteitengroep die met toepassing van paragraaf 1 is toegekend, toe, behalve als met toepassing van paragraaf 1 al prioriteitengroep 1 is toegekend.

Binnen elke prioriteitengroep worden de vragen naar een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning chronologisch gerangschikt, rekening houdend met de datum van de aanvraag, vermeld in artikel 5 van het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget. De vroegste aanvraagdata komen binnen de prioriteitengroep het eerst in aanmerking voor de terbeschikkingstelling van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning.

Art. 14. De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, kan de criteria, vermeld in artikel 10 en artikel 11, concretiseren en operationaliseren.

Art. 15. In dit artikel wordt verstaan onder basisondersteuningsbudget : het basisondersteuningsbudget, vermeld in hoofdstuk 4 van het decreet van 25 april 2014 houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap.

Als de budgethouder die het gebruik van het budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning dat het agentschap ter beschikking heeft gesteld, stopzet omdat hij de ondersteuning die hij nodig heeft, wil organiseren met een basisondersteuningsbudget, eventueel aangevuld met rechtstreeks toegankelijke hulp, gesubsidieerd door het agentschap, binnen een periode van twee jaar vanaf de datum van de stopzetting van het gebruik van het budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning die de budgethouder heeft meegedeeld, aan het agentschap vraagt om het hem toegewezen budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning opnieuw ter beschikking te stellen, hoeft het dossier niet te worden voorgelegd aan de regionale prioriteitencommissie. Aan het verzoek om ter beschikkingstelling van het toegewezen budget wordt ambtshalve prioriteitengroep 1 toegekend.

Als de budgethouder aanspraak wil maken op een hogere budgetcategorie dan de budgetcategorie van het budget waarvan de budgethouder het gebruik heeft stopgezet, moet hij een aanvraag om herziening indienen conform artikel 35 van het besluit van de Vlaamse Regering van 27 november 2015 over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget. Het dossier moet voorgelegd worden aan de regionale prioriteitencommissie voor de toekenning van een prioriteitengroep, voor het gedeelte dat de budgetcategorie van het budget waarvan de budgethouder het gebruik heeft stopgezet, overschrijdt. Aan het gedeelte van de budgetcategorie dat overeenstemt met de budgetcategorie waarvan de budgethouder het gebruik heeft stopgezet, wordt ambtshalve prioriteitengroep 1 toegekend.

Hoofdstuk 3. — *Maatschappelijke noodzaak*

Art. 16. Op verzoek van de persoon die een vraag naar een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning heeft ingediend, kan de regionale prioriteitencommissie de aanwezigheid van maatschappelijke noodzaak vaststellen als aan een van de volgende voorwaarden is voldaan :

- 1° er is aangetoond dat de persoon met een handicap ernstig fysiek misbruikt wordt of ernstig psychisch of emotioneel misbruikt wordt of ernstig seksueel misbruikt wordt of het slachtoffer is van incest;
- 2° er is ernstig fysiek misbruik of ernstig psychisch of emotioneel misbruik of ernstig seksueel misbruik of incest door de persoon met een handicap ten aanzien van de mantelzorgers of samenwonende personen uit het netwerk aangetoond;
- 3° er is aangetoond dat de persoon met een handicap ernstig fysiek of ernstig psychisch of emotioneel wordt verwaarloosd;
- 4° er is aangetoond dat de persoon met een handicap de mantelzorgers of samenwonende personen uit het netwerk ernstig fysiek of ernstig psychisch of emotioneel verwaarloost.

Als de vaststelling van maatschappelijke noodzaak wordt gevraagd, moet het multidisciplinaire team het ernstige misbruik of de ernstige verwaarlozing, vermeld in het eerste lid, aantonen.

De persoon die een vraag naar een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning indient, kan ook informatie aanleveren om de maatschappelijke noodzaak te beoordelen.

Hoofdstuk 4. — *Bemiddeling, planning en afstemming in het kader van persoonsvolgende financiering*

Afdeling 1. — Bemiddeling

Art. 17. Voor de personen met een handicap aan wie het agentschap een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning ter beschikking heeft gesteld, maar die er niet in slagen de benodigde ondersteuning te organiseren met het gebruik van het budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning, als voucher of als cashbudget, kan een passende oplossing worden gevonden via bemiddeling.

Art. 18. De budgethouder kan aan het agentschap vragen om de bemiddeling binnen het ROG op te starten of het agentschap kan aan de budgethouder bemiddeling voorstellen als de budgethouder er niet in slaagt om de benodigde ondersteuning te organiseren omdat :

- 1° het verzoek tot ondersteuning van de persoon met een handicap te complex is;
- 2° de mogelijkheden van het aanbod aan ondersteuning van reguliere diensten, rechtstreeks toegankelijke diensten die gesubsidieerd worden door het agentschap of zorgaanbieders die vergund zijn door het agentschap, onvoldoende zijn afgestemd op de vraag naar ondersteuning van de persoon met een handicap.

Art. 19. Het ROG heeft de volgende opdrachten :

- 1° de organisatie en de procesbewaking van de bemiddeling;
- 2° het stimuleren van de actieve inzet in het bemiddelingsproces van de leden van het ROG, vermeld in artikel 3, § 1, 1° tot en met 3°, van het besluit van 17 maart 2006, van de zorgaanbieders die al of niet vergund zijn door het agentschap uit de provincie en van de reguliere diensten uit de provincie;

- 3° het stimuleren van de collectieve verantwoordelijkheid om samen met de budgethouder in het kader van de bemiddeling een antwoord te vinden op het individuele verzoek tot ondersteuning;
- 4° de evaluatie en de bijsturing van de bemiddeling.

Art. 20. Het coördinatiepunt maakt rapporten op over de realisaties en knelpunten van de bemiddeling en stelt die ter beschikking van het bestuursorgaan van het ROG.

Afdeling 2. — Afstemming

Art. 21. Afstemming heeft tot doel :

- 1° het aanbod aan zorg en ondersteuning voor budgethouders dat binnen de provincie geboden kan worden door reguliere diensten en door aanbieders van zorg en ondersteuning die al of niet vergund zijn door het agentschap, op elkaar af te stemmen;
- 2° te garanderen dat de budgethouder met het budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning binnen de provincie een kwaliteitsvol aanbod van zorg en ondersteuning vindt dat beantwoordt aan zijn noden en verwachtingen;
- 3° na te gaan op welke wijze de rechtstreeks toegankelijke diensten die erkend zijn door het agentschap, binnen de middelen die beschikbaar zijn op de begroting van het agentschap, binnen de provincie maximaal kunnen tegemoetkomen aan de vragen naar zorg en ondersteuning van personen met een handicap.

Art. 22. Het ROG is verantwoordelijk voor de sturing, de evaluatie en de bijsturing van het proces van afstemming en formuleert voorstellen tot verbetering van de afstemming voor de aanbieders van zorg en ondersteuning in de provincie en voor het agentschap.

Art. 23. Het ROG betreft de bijstandsorganisaties, de diensten Ondersteuningsplan die erkend zijn door het agentschap, de reguliere diensten en de aanbieders van zorg en ondersteuning die vergund zijn door het agentschap, bij het proces van afstemming.

Art. 24. Het coördinatiepunt stelt rapporten op over de realisaties en knelpunten van zorgafstemming en stelt die rapporten ter beschikking van het bestuursorgaan van het ROG.

Afdeling 3. — Planning

Art. 25. Planning heeft tot doel een inschatting te maken van de begrotingsmiddelen die noodzakelijk zijn om zorggarantie te bieden voor de personen met een handicap met de grootste ondersteuningsnood en in het bijzonder om een inschatting te maken van :

- 1° de begrotingsmiddelen die nodig zijn om aan alle personen met een handicap het budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning dat is toegewezen, ter beschikking te kunnen stellen;
- 2° de begrotingsmiddelen die nodig zijn om tegemoet te kunnen komen aan de vragen van personen met een handicap naar een tegemoetkoming in de kosten van hulpmiddelen en aanpassingen;
- 3° de begrotingsmiddelen die nodig zijn om een antwoord te kunnen bieden op de vragen van personen met een handicap naar rechtstreeks toegankelijke hulp;
- 4° de begrotingsmiddelen die nodig zijn opdat alle personen met een handicap die zich willen laten bijstaan door een dienst Ondersteuningsplan, daar effectief de mogelijkheid toe hebben;
- 5° de begrotingsmiddelen die nodig zijn om in voldoende capaciteit voor de opmaak van multidisciplinaire verslagen te voorzien;
- 6° de begrotingsmiddelen die nodig zijn voor de ondersteuning van minderjarige personen met een handicap;
- 7° het benodigde budget om tegemoet te komen aan de vragen van personen met een handicap naar ondersteuning van reguliere diensten.

Art. 26. Het agentschap is verantwoordelijk voor het beleidsvoorbereidende proces op het gebied van planning, de evaluatie en de bijsturing ervan.

Art. 27. Het agentschap stelt in overleg met de het raadgevend comité van het agentschap en de ROG's een meerjarenplan alsook een geactualiseerd jaarlijks plan over de noodzakelijke ontwikkelingen van de begrotingsmiddelen op, waarbij onder meer met de volgende gegevens rekening gehouden wordt :

- 1° het wetenschappelijk onderzoek over de te verwachten ontwikkelingen met betrekking tot de kwantiteit en de kwaliteit van de vragen naar zorg en ondersteuning, met inbegrip van de vragen naar begeleiding door een dienst Ondersteuningsplan en een multidisciplinair team, dat wordt uitgevoerd in opdracht van het agentschap;
- 2° de door het coördinatiepunt opgestelde rapporten over de bemiddeling en de afstemming;
- 3° de adviezen van de ROG's over de planning.

Art. 28. Het ROG betreft de reguliere diensten, de diensten Ondersteuningsplan, de bijstandsorganisaties en de zorgaanbieders die vergund zijn door het agentschap, bij zijn opdrachten in het kader van planning.

Hoofdstuk 5. — Wijzigingsbepalingen

Art. 29. In artikel 1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 17 maart 2006 betreffende de regie van de zorg en bijstand tot sociale integratie van personen met een handicap en betreffende de erkenning en subsidiëring van een Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 18 februari 2011, 17 februari 2012 en 9 januari 2015, worden punt 12°, 13° en 15°, punt 17° tot en met 20°, en punt 24° en 25° opgeheven.

Art. 30. In artikel 2, § 1, van hetzelfde besluit, vervangen bij het besluit van de Vlaamse Regering van 16 mei 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- 1° in punt 1° worden de woorden “opname- en bemiddelingsbeleid” vervangen door het woord “opnamebeleid”;
- 2° punt 2° en punt 3° worden opgeheven.

Art. 31. In artikel 7 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 2011, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- 1° in het eerste lid worden punt 1°, punt 4°, punt 5° en punt 8° opgeheven;
- 2° in het tweede lid worden de zinsnede “zorgvraagregistratie,” en de woorden “en zorgafstemming” opgeheven.

Art. 32. In artikel 8 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 2011, wordt punt 1° vervangen door wat volgt :

“1° het maakt rapporten op ter ondersteuning van het ROG bij de uitvoering van zijn opdracht met betrekking tot de bemiddeling, de afstemming en de planning. Het coördinatiepunt respecteert daarbij de kwaliteitseisen, vastgesteld door het agentschap;”.

Art. 33. In titel II van hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 9 januari 2015, wordt hoofdstuk II/1, dat bestaat uit artikel 8/1 tot en met artikel 8/3, opgeheven.

Art. 34. In titel II van hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 9 januari 2015, wordt hoofdstuk IV, dat bestaat uit artikel 11 en artikel 12, opgeheven

Art. 35. In titel II van hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 17 februari 2012, wordt hoofdstuk V, dat bestaat uit artikel 13 tot en met 17, opgeheven.

Art. 36. In titel II van hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 9 januari 2015, wordt het opschrift van hoofdstuk VI vervangen door wat volgt :

“Hoofdstuk VI. Opnamebeleid voor de voorzieningen”.

Art. 37. In artikel 18, tweede en vierde lid, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 2011, wordt de zinsnede “, na advies van de permanente cel,” opgeheven.

Art. 38. Artikel 18/1 en artikel 18/2 van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 9 januari 2015, worden opgeheven.

Art. 39. Artikel 19 van hetzelfde besluit, vervangen bij het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 2011, wordt vervangen door wat volgt :

“Art. 19. Een voorziening kan bij de opname van een persoon met een handicap alleen afwijken van de procedure, vermeld in artikel 18, tweede lid, als ze de motivering voor de opname voorlegt aan het agentschap en het agentschap oordeelt dat de motivering gegrond is.

Als het agentschap oordeelt dat de motivering niet gegrond is, is een volgende opname die afwijkt van de procedure, vermeld in artikel 18, tweede lid, alleen toegelaten nadat het agentschap de motivering voor die opname gegrond verklaard heeft. Het agentschap bepaalt de periode waarin een voorziening een opname die afwijkt van de procedure, vermeld in artikel 18, tweede lid, alleen kan realiseren nadat de motivering ervoor door het agentschap gegrond is verklaard.

Het agentschap bepaalt in het protocol prioriteiten bij opname de criteria waaraan de motivering moet beantwoorden.”.

Art. 40. Artikel 20 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 18 februari 2011 en 9 januari 2015, wordt opgeheven.

Art. 41. Artikel 20/1, 20/2 en 20/3 van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 9 januari 2015, worden opgeheven.

Art. 42. In artikel 23 van hetzelfde besluit wordt punt 2° opgeheven.

Art. 43. In titel II, hoofdstuk VI, van hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 2011, wordt afdeling II, die bestaat uit artikel 24 tot en met 27, opgeheven.

Art. 44. In titel II van hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 9 januari 2015, wordt hoofdstuk VII, dat bestaat uit artikel 28 tot en met artikel 30, opgeheven.

Art. 45. In titel II van hetzelfde besluit, het laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 9 januari 2015, wordt hoofdstuk VIII, dat bestaat uit artikel 31 tot en met artikel 33, opgeheven.

Art. 46. In artikel 37 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 21 februari 2014, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

- 1° in punt 2° worden de woorden “de zorgvraagregistratie en de zorgbemiddeling” vervangen door de woorden “de bemiddeling in het kader van persoonsvolgende financiering”;
- 2° in punt 3° wordt punt a) opgeheven;
- 3° in punt 3°, b), wordt het woord “zorgbemiddeling” vervangen door de woorden “bemiddeling in het kader van persoonsvolgende financiering”.

Art. 47. In artikel 46, §1, tweede lid, van hetzelfde besluit worden de woorden “en in de permanente cel” vervangen door de zinsnede “in alle overlegorganen van het agentschap, en in het bijzonder in de overlegorganen die de materies behandelen betreffende de afhandeling van een vraag naar niet rechtstreeks toegankelijke hulp en ondersteuning en de terbeschikkingstelling van dat budget”.

Art. 48. In artikel 47/2, §2, van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 2011, worden punt 2°, punt 4° en punt 6° opgeheven.

Art. 49. In artikel 47/5 van hetzelfde besluit, ingevoegd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 2011 en gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 9 januari 2015, wordt punt 1° vervangen door wat volgt :

“1° de bepalingen van dit besluit, de richtlijnen van het agentschap en het protocol prioriteiten bij opname, vermeld in artikel 18, naleven;”.

Art. 50. Artikel 23 van het besluit van de Vlaamse Regering over de indiening en de afhandeling van de aanvraag van een budget voor niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning voor meerderjarige personen met een handicap en over de terbeschikkingstelling van dat budget wordt vervangen door wat volgt :

“Art. 23. De regionale prioriteitencommissie kent prioriteitengroep één, prioriteitengroep twee of prioriteitengroep drie toe en stelt maatschappelijke noodzaak vast.”.

Art. 51. In artikel 37, § 1, van hetzelfde besluit wordt een punt 5° toegevoegd dat luidt als volgt :

“5° de personen met een handicap voor wie de regionale prioriteitencommissie maatschappelijke noodzaak heeft vastgesteld als vermeld in artikel 23.”.

Art. 52. In artikel 56, eerste lid, van hetzelfde besluit worden de woorden “met uitzondering van artikel 36, § 1, 2° en 4°” vervangen door de woorden “ met uitzondering van artikel 37, § 1, 2°, 4° en 5°”.

Hoofdstuk 6. — Slotbepalingen

Art. 53. Dit besluit treedt in werking op 1 april 2016 met uitzondering van artikel 17 dat in werking treedt op een door de Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, vast te stellen datum.

Art. 54. De Vlaamse minister, bevoegd voor de bijstand aan personen, is belast met de uitvoering van dit besluit. Brussel, 4 maart 2016.

De minister-president van de Vlaamse Regering,

G. BOURGOIS

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

J. VANDEURZEN

TRADUCTION

AUTORITE FLAMANDE

[C – 2016/35677]

4 MARS 2016. — Arrêté du Gouvernement flamand relatif à la création d’une commission régionale des priorités, à l’identification de groupes prioritaires, à la détermination de la nécessité sociale, à l’orientation vers le soutien, ainsi qu’à l’harmonisation et la planification dans le cadre de l’aide financière personnalisée

Vu le décret du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées, les articles 16 à 19 ;

Vu le décret du 7 mai 2004 portant création de l’agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap » (Agence flamande pour les Personnes handicapées), l’article 8, 2°, modifié par le décret du 25 avril 2014, et 7°, inséré par le décret du 25 avril 2014 ;

Vu l’accord du Ministre flamand chargé du budget, donné le 15 décembre 2015 ;

Vu l’avis 58.737/1 du Conseil d’Etat, donné le 3 février 2016, en application de l’article 84, § 1^{er}, premier alinéa, 2°, des lois sur le Conseil d’Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Sur proposition du Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille ;

Après délibération,

Arrête :

Chapitre 1^{er}. — Définitions

Article 1^{er}. Dans le présent arrêté, on entend par :

- 1° agence : la « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap », créée par le décret du 7 mai 2004 portant création de l’agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap » (Agence flamande pour les Personnes handicapées) ;
- 2° organisation d’assistance : une organisation qui assiste les personnes handicapées bénéficiaires d’un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles, dans l’utilisation de l’enveloppe de liquidités, l’affectation du voucher et l’organisation des soins et du soutien au sens de l’article 14 du décret du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées ;
- 3° budget pour des soins et du soutien non directement accessibles : un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles au sens du chapitre 5 du décret du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées ;
- 4° bénéficiaire du budget : la personne handicapée utilisant un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles ou son représentant légal ;
- 5° soins en complément des soins habituels : les soins prodigués par les membres de la famille appartenant au même ménage à un membre du ménage atteint d’un handicap en concertation avec ce dernier, ces soins dépassant les soins ordinaires normalement donnés ;
- 6° point de coordination : le point de coordination, visé à l’article 8 de l’arrêté du 17 mars 2006 ;
- 7° service Plan de soutien : un service Plan de soutien tel que visé à l’article 2 de l’arrêté du Gouvernement flamand du 30 septembre 2011 portant agrément et subventionnement des services Plan de soutien et d’une organisation tutrice pour le parcours préalable des personnes handicapées ;
- 8° soins habituels : les soins ordinaires journaliers normalement prodigués mutuellement par les partenaires ou les parents et les enfants cohabitants parce qu’ils vivent en communauté de vie dans un ménage commun et portent sur cette base une responsabilité commune du fonctionnement de ce ménage ;

- 9° profondeur du fossé entre le soutien requis et le soutien reçu : l'importance de l'écart entre le soutien dont a besoin la personne handicapée et l'actuel soutien prodigué à cette personne, tels que les équipements, le soutien par les aidants proches, le soutien par le réseau social, les services réguliers et l'utilisation du soutien directement accessible et non directement accessible, subventionné par l'agence ;
- 10° équipe multidisciplinaire : une instance agréée par l'agence pour délivrer un rapport multidisciplinaire tel que visé à l'article 22 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juillet 1991 relatif à l'introduction et au traitement de la demande de soutien auprès de la « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap » et qui rédige un rapport multidisciplinaire dans le cadre d'une demande de budget pour des soins et du soutien non directement accessibles ;
- 11° ROG : le réseau régional de concertation pour l'aide aux handicapés, visé à l'article 3 de l'arrêté du 17 mars 2006 ;
- 12° prestataire de soins : la personne physique ou la personne morale prodiguant des soins ou du soutien non directement accessibles à un bénéficiaire du budget ;
- 13° arrêté du 17 mars 2006: l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 mars 2006 relatif à la régie de l'aide et de l'assistance à l'intégration sociale de personnes handicapées et à l'agrément et au subventionnement d'une « Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap » (Plate-forme flamande d'associations de personnes handicapées).

Chapitre 2. — La commission régionale des priorités et l'identification de groupes prioritaires

Section 1^{re}. — Composition, missions et fonctionnement de la commission régionale des priorités

Art. 2. § 1^{er}. Il est institué une commission régionale des priorités dans chaque province.

La commission régionale des priorités assure les missions suivantes :

- 1° l'identification comme appartenant à un groupe prioritaire au sens de l'article 23 de l'arrêté du Gouvernement flamand relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget, sur la demande d'attribution d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles déposée par des personnes handicapées ;
- 2° la détermination de la présence d'une nécessité sociale au sens de l'article 23 de l'arrêté du Gouvernement flamand relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget.

§ 2. La commission régionale des priorités d'une province est habilitée à traiter les dossiers de personnes handicapées domiciliées dans la province.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, la commission régionale des priorités de la province du Brabant flamand est habilitée à traiter tant les dossiers des personnes handicapées domiciliées dans cette province que ceux des personnes handicapées domiciliées dans la Région bilingue de Bruxelles-Capitale.

Art. 3. § 1^{er}. Les commissions régionales des priorités sont composées :

- 1° d'experts du vécu ;
- 2° d'experts professionnels ;
- 3° de fonctionnaires de l'agence ou de membres du personnel de la province qui font partie du point de coordination.

Siègent au sein de la commission régionale des priorités cinq membres dont au moins un expert du vécu, au moins un expert professionnel et un fonctionnaire de l'agence ou un membre du personnel de la province qui fait partie du point de coordination.

Les experts professionnels employés par un prestataire de soins autorisé par l'agence ne peuvent jamais constituer la majorité des membres ayant voix délibérative dans la commission régionale des priorités.

Pour être désigné expert du vécu au sens de l'alinéa 1^{er}, 1°, au sein de la commission régionale des priorités, le candidat-membre doit répondre à une des conditions suivantes :

- 1° avoir acquis une affinité, grâce aux expériences journalières, vécues et personnelles, avec le secteur de l'aide sociale en général et avec le secteur des personnes handicapées en particulier ;
- 2° être doté d'une empathie très développée à l'égard des différents groupes-cibles, catégories d'âge et situations sociales ;
- 3° être capable de dépasser ses propres expériences en adoptant une vision globale de la société ;
- 4° être prêt à faire des choix informés tout en respectant le cadre réglementaire du présent arrêté.

Pour être désigné au sein de la commission régionale des priorités comme expert professionnel au sens de l'alinéa 1^{er}, 2°, ou comme fonctionnaire de l'agence ou membre du personnel de la province qui fait partie du point de coordination, le candidat-membre doit répondre à une des conditions suivantes :

- 1° avoir acquis une affinité, grâce aux expériences professionnelles ou vécues, avec le secteur de l'aide sociale en général et avec le secteur des personnes handicapées en particulier ;
- 2° répondre aux conditions visées à l'alinéa 3, points 2° à 4° ;
- 3° être titulaire d'un diplôme de bachelor ou de master en sciences comportementales, psychosociales, sociales ou paramédicales.

§ 2. La commission régionale des priorités est présidée par un président qui n'a pas droit de vote.

Art. 4. § 1^{er}. Le Ministre flamand chargé de l'assistance aux personnes nomme les membres, les présidents et les présidents suppléants de la commission régionale des priorités. Les membres qui ne sont pas fonctionnaires de l'agence, sont proposés par le ROG. Les fonctionnaires de l'agence sont proposés par le fonctionnaire dirigeant de l'agence. Les présidents et les présidents suppléants sont proposés par le ROG.

Le Ministre flamand chargé de l'assistance aux personnes nomme dans chaque province une réserve de membres non-fonctionnaires, plus particulièrement :

- 1° douze membres dans la province de Flandre occidentale, du Brabant flamand et du Limbourg ;
- 2° quinze membres dans la province de Flandre orientale ;
- 3° dix-huit membres dans la province d'Anvers ;

Les membres, les présidents et les présidents suppléants sont nommés pour une période de cinq ans.

§ 3. Le Ministre flamand chargé de l'assistance aux personnes peut mettre fin au mandat des membres :

- 1° à la demande de l'intéressé ;
- 2° d'office, si l'intéressé :
 - a) ne répond plus aux conditions de nomination ;
 - b) si le membre n'assiste pas aux réunions à six reprises successives et ce, sans notification préalable ;
 - c) si le membre manque gravement aux obligations en matière d'exécution de son mandat.

Art. 5. Les présidents, les présidents suppléants et les membres non fonctionnaires de la commission régionale des priorités reçoivent des jetons de présence et des indemnités pour les frais de voyage et les frais de séjour conformément à l'arrêté du Gouvernement flamand du 27 janvier 1988 portant certaines mesures en vue d'harmoniser les allocations et les jetons de présence accordés aux commissaires, aux délégués des finances, aux représentants du Gouvernement flamand, aux présidents et aux membres des commissions spéciales non consultatives ou des conseils d'administration des organismes ou entreprises qui relèvent du Gouvernement flamand.

Pour l'application de l'arrêté précité, la commission régionale des priorités est classée dans la catégorie III telle que visée à l'article 3, § 1^{er}, c), de l'arrêté précité.

Les jetons de présence et les indemnités sont à charge de l'agence.

Art. 6. Le point de coordination assure le soutien administratif et logistique de la commission régionale des priorités.

La commission régionale des priorités anonymise les dossiers.

Le fonctionnaire dirigeant de l'agence établit le règlement d'ordre intérieur de la commission régionale des priorités.

Art. 7. La personne handicapée ou son représentant légal peut demander d'être entendu par la commission régionale des priorités.

Section 2. — L'identification comme appartenant à un groupe prioritaire

Art. 8. La commission régionale des priorités décide de l'appartenance à un groupe prioritaire au vu des considérations suivantes :

- 1° la nécessité d'une mise à disposition immédiate d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles ou la mesure dans laquelle la mise à disposition d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles peut mettre fin à une situation qui est déjà intenable depuis un certain temps ;
- 2° le paiement des soins en complément des soins habituels.

Pour évaluer l'appartenance à un groupe prioritaire, la commission régionale des priorités se penche sur les données sur l'urgence de la demande d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles qui sont fournies par la personne handicapée ou son représentant légal et par l'équipe multidisciplinaire.

Art. 9. Lors de la considération visée à l'article 8, 1°, la commission régionale des priorités apprécie la profondeur du fossé entre le soutien requis et le soutien reçu et le degré d'urgence de la demande d'attribution d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles.

Art. 10. Pour apprécier la profondeur du fossé entre le soutien requis et le soutien reçu, la commission régionale des priorités se fonde sur une évaluation intersubjective et une prise en compte équilibrée des trois critères suivants :

- 1° la nature et l'intensité des besoins de soutien de la personne qui ont été objectivés par une équipe multidisciplinaire ;
- 2° la capacité et la charge de travail des aidants proches ;
- 3° les possibilités et les limitations du soutien volontaire et professionnel actuel.

Sur la base de son appréciation de la profondeur du fossé entre le soutien requis et le soutien reçu, la commission régionale des priorités désigne une des catégories suivantes à la profondeur du fossé entre le soutien requis et le soutien reçu :

- 1° catégorie 1 : la personne handicapée ne reçoit aucun soutien de la part des services réguliers, de la part d'un aidant proche ou de la famille, de ses amis et des contacts informels, mais a clairement besoin de soutien ;
- 2° catégorie 2 : la personne handicapée bénéficie d'un soutien de la part des services réguliers ou des aidants proches, mais ce soutien ne suffit pas pour combler les besoins de la personne dans divers domaines de la vie tant à cause de l'intensité ou la complexité des besoins qu'à cause de l'absence ou de la surcharge des aidants proches ;
- 3° catégorie 3 :
 - a) le soutien actuel est relativement en adéquation avec les besoins de la personne. Il n'existe pas d'écart important entre le soutien dont a besoin la personne handicapée et le soutien qu'elle reçoit actuellement ;
 - b) la personne handicapée a besoin d'un soutien limité ou relativement simple dans un domaine de la vie limité. On peut toujours faire appel à une aide apportée par un aidant proche pour combler les besoins.

Art. 11. La commission régionale des priorités fonde son appréciation du degré d'urgence de la demande d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles sur une évaluation intersubjective et une prise en compte équilibrée des cinq critères suivants :

- 1° l'intégrité de la personne handicapée ;
- 2° l'intégrité de l'aidant proche ;
- 3° le caractère insoutenable de la situation ;
- 4° le fait que la qualité de vie de la personne handicapée risque de se détériorer gravement ;
- 5° le fait que la personne risque de manquer des opportunités de développement importantes.

Sur la base de son appréciation du degré d'urgence de la demande d'octroi d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles, la commission régionale des priorités attribue au degré d'urgence de la demande d'octroi d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles une des catégories suivantes :

- 1° catégorie 1: la situation est très aiguë, au moins trois des cinq critères visés à l'alinéa 1^{er}, sont démontrés de façon très convaincante ;
- 2° catégorie 2: la situation est aiguë, un des cinq critères visés à l'alinéa 1^{er}, est démontré de façon très convaincante ;
- 3° catégorie 3 pour une des situations suivantes :
 - a) la situation n'est pas aiguë, aucun des cinq critères visés à l'alinéa 1^{er}, est démontré ;
 - b) il est possible que la situation soit aiguë, il y a des indications qu'un ou plusieurs critères visés à l'alinéa 1^{er} sont à l'ordre du jour mais ces indications ne sont pas très claires ou convaincantes, ou ne sont pas démontrées.

Art. 12. § 1^{er}. Pour la considération visée à l'article 8, 2°, la commission régionale des priorités fait une distinction entre :

- 1° l'ampleur des soins en complément des soins habituels dans la situation actuelle ;
- 2° l'ampleur des soins en complément des soins habituels de longue durée et la mesure dans laquelle les membres de la famille, les amis et les contacts informels ont délivré des soins pendant une période prolongée au-delà du niveau qu'on peut raisonnablement attendre d'eux.

§ 2. Dans ce paragraphe, on entend par instrument de mesure des soins requis : l'instrument de mesure des soins requis qui est développé par l'agence et validé scientifiquement, comprenant une série d'échelles et de règles de décision permettant d'exprimer de manière univoque et objectivée la lourdeur des soins requis de chaque personne handicapée majeure dans les trois paramètres suivants, notamment « intensité d'accompagnement » exprimant le besoin de soutien pendant la journée, « permanence » exprimant le besoin d'une présence de personnes et d'une surveillance par des personnes pendant la journée, et « permanence de nuit » exprimant le besoin de surveillance et de soutien pendant la nuit.

La commission régionale des priorités évalue les soins en complément des soins habituels dans la situation actuelle en comparant la catégorie budgétaire mentionnée par l'équipe multidisciplinaire dans le rapport multidisciplinaire rédigé dans le cadre d'une demande de budget pour des soins et du soutien non directement accessibles avec la catégorie budgétaire qui correspond aux résultats de la lecture de l'instrument de mesure des soins requis pour les paramètres « intensité d'accompagnement » et « permanence ». Si le besoin de soutien dans le rapport multidisciplinaire n'est pas objectivé avec la lecture de l'instrument de mesure des soins requis, une comparaison est opérée avec la catégorie budgétaire qui correspond à l'appréciation motivée par l'équipe multidisciplinaire des paramètres intensité d'accompagnement et permanence.

Si la catégorie budgétaire mentionnée par l'équipe multidisciplinaire est deux catégories budgétaires en dessous de la catégorie budgétaire qui correspond aux valeurs fixées pour les paramètres « intensité d'accompagnement » et « permanence », il est question de soins en complément des soins habituels dans la situation actuelle.

§ 3. La commission régionale des priorités évalue les soins de longue durée en complément des soins habituels et la mesure dans laquelle ont fourni les membres de la famille, les amis et les contacts informels des soins dans le passé pendant une période prolongée au-delà du niveau qu'on peut raisonnablement attendre d'eux en vérifiant si dans la période de vingt ans précédant la demande de budget pour des soins et du soutien non directement accessibles des soins en complément des soins habituels ont été délivrés par des membres de la famille chez qui vit la personne handicapée et en vérifiant si des membres de la famille, des amis et des contacts informels ont procuré pour une période prolongée plus de soins qu'on peut raisonnablement attendre d'eux.

Lors de l'évaluation visée à l'alinéa 1^{er}, la commission régionale des priorités tient compte des éléments suivants :

- 1° le besoin de soins et de soutien de la personne handicapée ;
- 2° le soutien délivré par les membres du ménage chez qui vit la personne handicapée et par les membres de la famille, les amis et les contacts informels, et la durée de ce soutien ;
- 3° le soutien délivré par les services réguliers et la durée de ce soutien ;
- 4° le soutien subventionné par l'agence et la durée de ce soutien ;
- 5° la mesure dans laquelle les soins en complément des soins habituels délivrés par des membres du ménage chez qui vit la personne handicapée ou la mesure dans laquelle des membres de la famille, des amis et des contacts informels ont procuré pour une période prolongée plus de soins qu'on peut raisonnablement attendre d'eux, a eu comme résultat que la personne handicapée a beaucoup moins fait appel aux services réguliers ou au soutien subventionné par l'agence.

Les personnes handicapées pour lesquelles l'équipe multidisciplinaire a signalé la catégorie budgétaire XI ou XII sont considérées comme répondant au « soins de longue durée dans le passé en complément des soins habituels ».

Art. 13. § 1^{er}. La commission régionale des priorités attribue d'abord l'appartenance au groupe prioritaire 1, 2 ou 3 à la demande d'octroi d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles sur la base des critères suivants :

- 1° groupe prioritaire 1: les personnes handicapées qui se sont vu attribuer la catégorie 1 par la commission régionale des priorités pour la profondeur du fossé entre le soutien requis et le soutien reçu et le degré d'urgence ;
- 2° groupe prioritaire 2: les personnes handicapées qui se sont vu attribuer les catégories suivantes par la commission régionale des priorités :
 - a) catégorie 1 pour la profondeur du fossé entre le soutien requis et le soutien reçu et catégorie 2 pour le degré d'urgence ;
 - b) catégorie 1 pour le degré d'urgence et catégorie 2 pour la profondeur du fossé entre le soutien requis et le soutien reçu ;
 - a) catégorie 2 pour la profondeur du fossé entre le soutien requis et le soutien reçu et pour le degré d'urgence ;
- 3° groupe prioritaire 3: les personnes handicapées qui se sont vu attribuer la catégorie 3 par la commission régionale des priorités pour la profondeur du fossé entre le soutien requis et le soutien reçu ou le degré d'urgence ou pour les deux.

§ 2. Si la commission régionale des priorités a constaté que des soins en complément des soins habituels dans la situation actuelle ou des soins de longue durée dans le passé en complément des soins habituels sont ou ont été prestés, la commission régionale des priorités attribue le groupe prioritaire supérieur suivant à l'égard du groupe prioritaire qui a été attribué par application du paragraphe 1^{er}, sauf si, par application du paragraphe 1^{er}, le groupe prioritaire 1 a déjà été attribué.

Au sein de chaque groupe prioritaire les demandes d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles sont classées chronologiquement en tenant compte de la date de la demande telle que visée à l'article 5 de l'arrêté du Gouvernement flamand relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget. Les demandes déposées les premières sont prises en compte en priorité pour la mise à disposition d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles.

Art. 14. Le Ministre flamand compétent pour l'assistance aux personnes peut concrétiser et rendre opérationnels les critères visés aux articles 10 et 11.

Art. 15. Dans le présent article, on entend par budget d'assistance de base : le budget d'assistance de base visé à l'article 4 du décret du 25 avril 2014 portant le financement personnalisé pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées.

Si le bénéficiaire du budget mettant fin à l'utilisation du budget pour des soins et du soutien non directement accessibles mis à sa disposition par l'agence parce qu'il veut organiser les soins dont il a besoin avec un budget d'assistance de base, éventuellement complété par une aide directement accessible, subventionnée par l'agence, dans une période de deux ans à partir de la date d'arrêt de l'utilisation du budget pour des soins et du soutien non directement accessibles communiquée par le bénéficiaire du budget, demande à l'agence de recevoir à nouveau le budget pour des soins et du soutien non directement accessibles qui lui était attribué, le dossier ne doit pas être soumis à la commission régionale des priorités. A la demande de mise à disposition du budget attribué, le groupe prioritaire 1 est attribué d'office.

Si le bénéficiaire du budget veut prétendre à une catégorie budgétaire qui est supérieure à la catégorie budgétaire du budget que le bénéficiaire du budget a cessé d'utiliser, il doit déposer une demande de révision telle que visée à l'article 35 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget. Le dossier doit être déposé à la commission régionale des priorités pour l'attribution d'un groupe prioritaire, pour la partie que dépasse la catégorie budgétaire dont le bénéficiaire du budget a cessé l'utilisation. A la partie de la catégorie budgétaire qui correspond à la catégorie budgétaire dont le bénéficiaire a cessé l'utilisation, le groupe prioritaire 1 est attribué d'office.

Chapitre 3. — *Nécessité sociale*

Art. 16. A la demande de la personne ayant déposé une demande d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles, la commission régionale des priorités peut constater la présence de nécessité sociale s'il est satisfait à une des conditions suivantes :

- 1° s'il est démontré que la personne handicapée est victime d'une forme grave d'abus physique ou d'abus mental ou émotionnel ou d'abus sexuel ou est victime d'inceste ;
- 2° s'il est démontré que la personne handicapée est coupable d'une forme grave d'abus physique ou d'abus psychique ou émotionnel ou d'abus sexuel ou coupable d'inceste à l'égard des aidants proches ou des personnes cohabitantes du réseau ;
- 3° s'il est démontré que la personne handicapée est négligée physiquement ou subit des effets graves d'une négligence psychique ou émotionnelle ;
- 4° s'il est démontré que les aidants proches ou les personnes cohabitantes du réseau subissent de la part de la personne handicapée une grave négligence physique, psychique ou émotionnelle.

Si la détermination de la nécessité sociale est demandée, l'équipe multidisciplinaire doit démontrer l'abus grave ou la négligence grave, visés à l'alinéa 1^{er}.

La personne déposant une demande d'un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles, peut également fournir des informations pour pouvoir juger la nécessité sociale.

Chapitre 4. — *Médiation, planification et harmonisation dans le cadre de l'aide financière personnalisée*Section 1^{re}. — Médiation

Art. 17. Pour les personnes auxquelles l'agence a mis à disposition un budget pour des soins et du soutien non directement accessibles mais qui ne réussissent pas à organiser les besoins requis en utilisant le budget pour des soins et du soutien non directement accessibles, comme enveloppe de liquidités ou comme voucher, une solution adéquate peut être trouvée par médiation.

Art. 18. Le bénéficiaire du budget peut demander à l'agence de démarrer la médiation au sein du ROG ou l'agence peut proposer au bénéficiaire du budget d'avoir recours à la médiation si le bénéficiaire du budget ne réussit pas à organiser le soutien nécessaire parce que:

- 1° la demande de soutien de la personne handicapée est trop complexe ;
- 2° les possibilités de l'offre de soutien proposée par les services réguliers, des services directement accessibles subventionnés par l'agence ou par les prestataires de soins qui sont autorisés par l'agence, sont insuffisamment dimensionnées aux besoins de soutien de la personne handicapée.

Art. 19. Le ROG accomplit les missions suivantes :

- 1° l'organisation et le monitoring du processus de la médiation ;
- 2° la stimulation de l'engagement actif des membres du ROG, visés à l'article 3, § 1^{er}, 1° à 3°, de l'arrêté du 17 mars 2006, des prestataires de soins autorisés ou non par l'agence de la province et des services réguliers de la province;
- 3° la stimulation de la responsabilité collective afin de trouver en concertation avec le bénéficiaire du budget par la médiation une solution pour la demande individuelle de soutien ;
- 4° l'évaluation et la mise à jour de la médiation.

Art. 20. Le point de coordination établit des rapports sur les réalisations et les problèmes de la médiation et les soumet à l'organe de direction du ROG.

Section 2. — Harmonisation

Art. 21. L'harmonisation a pour but :

- 1° d'assurer que l'offre de soins et de soutien pour bénéficiaires du budget pouvant être délivrée au sein de la province par les services réguliers est harmonisée à celle délivrée par des prestataires de soins et de soutien autorisés ou non par l'agence ;
- 2° de garantir que le bénéficiaire du budget trouve, en utilisant son budget de soins et de soutien non directement accessibles au sein de la province, une offre de soins et de soutien de qualité qui répond à ses besoins et attentes ;
- 3° de vérifier de quelle façon les services directement accessibles agréés par l'agence, dans les limites des moyens disponibles sur le budget de l'agence, au sein de la province peuvent répondre au maximum aux demandes de soins et de soutien de personnes handicapées.

Art. 22. Le ROG est responsable du pilotage, de l'évaluation et de la mise à jour du processus d'harmonisation et formule des propositions d'amélioration de l'harmonisation pour les prestataires de soins et de soutien dans la province et pour l'agence.

Art. 23. Le ROG implique les organisations d'assistance, les services Plan de soutien agréés par l'agence, les services réguliers et les prestataires de soins et de soutien autorisés par l'agence, dans le processus d'harmonisation.

Art. 24. Le point de coordination établit des rapports sur les réalisations et les problèmes en matière d'harmonisation des soins et les soumet à l'organe de direction du ROG.

Section 3. — Planification

Art. 25. La planification a pour but d'estimer les moyens budgétaires nécessaires pour garantir des soins aux personnes handicapées présentant le besoin le plus grave de soutien et plus particulièrement d'estimer :

- 1° les moyens budgétaires nécessaires pour pouvoir mettre à la disposition des personnes handicapées le budget pour des soins et du soutien non directement accessibles qui leur est attribué ;
- 2° les moyens budgétaires nécessaires pour pouvoir accéder aux demandes des personnes handicapées d'intervenir dans les frais des aides matérielles et des aménagements ;
- 3° les moyens budgétaires nécessaires pour pouvoir accéder aux demandes des personnes handicapées d'aide directement accessible ;
- 4° les moyens budgétaires nécessaires pour que toutes les personnes handicapées désireuses de se faire assister par un service Plan de soutien en aient effectivement la possibilité ;
- 5° les moyens budgétaires nécessaires pour prévoir une capacité suffisante pour la rédaction de rapports multidisciplinaires ;
- 6° les moyens budgétaires nécessaires pour l'assistance aux personnes handicapées mineures ;
- 7° le budget nécessaire pour accéder aux demandes émanant de personnes handicapées pour obtenir un soutien des services réguliers.

Art. 26. L'agence est responsable du processus d'élaboration des politiques en matière de planification, d'évaluation et de mise à jour.

Art. 27. De concert avec le comité consultatif de l'agence et les ROG, l'agence établit un plan pluriannuel ainsi qu'un plan annuel actualisé pour les développements nécessaires des moyens budgétaires tout en tenant compte entre autres des données suivantes :

- 1° la recherche scientifique sur les développements à attendre quant à la quantité et la qualité des demandes de soins et de soutien, y compris les demandes d'assistance par un service Plan de soutien et une équipe multidisciplinaire, qui est exécutée sur l'ordre de l'agence ;
- 2° les rapports établis par le point de coordination sur la médiation et l'harmonisation ;
- 3° les avis des ROG concernant la planification.

Art. 28. Le ROG implique les services réguliers, les services Plan de soutien, les organisations d'assistance et les prestataires de soins autorisés par l'agence, dans la mise en œuvre de ses missions dans le cadre de la planification.

Chapitre 5. — Dispositions modificatives

Art. 29. Dans l'article 1^{er} de l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 mars 2006 relatif à la régie de l'aide et de l'assistance à l'intégration sociale de personnes handicapées et à l'agrément et au subventionnement d'une « Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap » (Plate-forme flamande d'associations de personnes handicapées), modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 18 février 2011, 17 février 2012 et 9 janvier 2015, les points 12°, 13° et 15°, les points 17° à 20°, et les points 24° et 25° sont abrogés.

Art. 30. Dans l'article 2, § 1^{er}, du même arrêté, remplacé par l'arrêté du Gouvernement flamand du 16 mai 2014 les modifications suivantes sont apportées :

- 1° dans le point 1°, les mots « politique d'admission et de médiation » sont remplacés par les mots « politique d'admission ».
- 2° les points 2° et 3° sont abrogés.

Art. 31. Dans l'article 7 du même arrêté, remplacé par l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 2011 les modifications suivantes sont apportées :

- 1° les points 1°, 4°, 5° et 8° de l'alinéa 1^{er} sont abrogés ;
- 2° à l'alinéa 2, le membre de phrase « de l'enregistrement de la demande de soins, » et les mots « et de l'harmonisation des soins » sont abrogés.

Art. 32. A l'article 8 du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 2011, le point 1° est remplacé par la disposition suivante :

- 1° il rédige des rapports en vue de soutenir le ROG dans l'accomplissement de ses missions de médiation, d'harmonisation et de planification. Le point de coordination respecte les exigences de qualité fixées par l'agence ; ».

Art. 33. Dans le titre II du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 9 janvier 2015, le chapitre II/1, qui se compose des articles 8/1 à 8/3 inclus, est abrogé.

Art. 34. Dans le titre II du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 9 janvier 2015, le chapitre IV, qui se compose des articles 11 et 12, est abrogé.

Art. 35. Dans le titre II du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 février 2012, le chapitre V, qui se compose des articles 13 et 17, est abrogé.

Art. 36. Dans le titre II du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 9 janvier 2015, l'intitulé du chapitre VI est remplacé par ce qui suit :

« Chapitre VI. Politique d'admission des structures ».

Art. 37. A l'article 18 du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 2011, le syntagme, « sur avis de la cellule permanente, » dans l'alinéa 2 et le syntagme «, après avoir pris l'avis de la cellule permanente, » dans l'alinéa 4 sont abrogés.

Art. 38. Les articles 18/1 et 18/2 du même arrêté, insérés par l'arrêté du Gouvernement flamand du 9 janvier 2015, sont abrogés.

Art. 39. L'article 19 du même arrêté, remplacé par l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 2011, est remplacé par la disposition suivante :

« Art. 19. En cas d'admission d'une personne handicapée dans une structure, cette dernière ne peut déroger à l'article 18, alinéa 2, qu'à condition qu'elle soumette une motivation de cette admission à l'agence et que l'agence juge que la motivation est fondée.

Si l'agence juge que la motivation n'est pas fondée, une prochaine suivante qui déroge à la procédure visée à l'article 18, alinéa 2, n'est autorisée qu'après que l'agence a conclu au bien-fondé de la motivation de cette admission. L'agence fixe la période dans laquelle une structure ne peut réaliser une admission dérogeant à la procédure de l'article 18, alinéa 2, qu'après que la motivation pour ce faire a été déclarée fondée par l'agence.

L'agence détermine, dans le protocole « Priorités en cas d'admission » les critères auxquels doit satisfaire la motivation. ».

Art. 40. L'article 20 du même arrêté, modifié par les arrêtés du Gouvernement flamand des 18 février 2011 et 9 janvier 2015, est abrogé.

Art. 41. Les articles 20/1, 20/2 et 20/3 du même arrêté, insérés par l'arrêté du Gouvernement flamand du 9 janvier 2015, sont abrogés.

Art. 42. Dans l'article 23 du même arrêté, le point 2° est abrogé.

Art. 43. Dans le titre II, chapitre VI, du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 2011, la section II, qui se compose des articles 24 à 27, est abrogée.

Art. 44. Dans le titre II du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 9 janvier 2015, le chapitre VII, comprenant les articles 28 à 30, est abrogé.

Art. 45. Dans le titre II du même arrêté, modifié en dernier lieu par l'arrêté du Gouvernement flamand du 9 janvier 2015, le chapitre VIII, comprenant les articles 31 à 33, est abrogé.

Art. 46. A l'article 37 du même arrêté, modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 21 février 2014, sont apportées les modifications suivantes :

- 1° au point 2, les mots « l'enregistrement de la demande de soins et sur la médiation des soins » sont remplacés par les mots « la médiation dans le cadre de l'aide financière personnalisée » ;
- 2° au point 3°, le point a) est abrogé ;
- 3° au point 3°, b), les mots « la médiation en matière de soins » sont remplacés par les mots « la médiation dans le cadre de l'aide financière personnalisée ».

Art. 47. Dans l'article 46, § 1^{er}, alinéa 2, du même arrêté, les mots « et dans la cellule permanente » sont remplacés par le membre de phrase « dans tous les organes de concertation de l'agence et plus particulièrement dans les organes de concertation traitant les matières relatives au traitement d'une demande d'aide et de soutien non directement accessibles et la mise à disposition de ce budget, ».

Art. 48. A l'article 47/2, § 2, du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 2011, les points 2°, 4° et 6° sont abrogés.

Art. 49. A l'article 47/5 du même arrêté, inséré par l'arrêté du Gouvernement flamand du 18 février 2011 et modifié par l'arrêté du Gouvernement flamand du 9 janvier 2015, le point 1° est remplacé par ce qui suit :

« 1° respectent les dispositions du présent arrêté, les directives fixées par l'agence, le protocole « Priorités en cas d'admission », visé à l'article 18 ; ».

Art. 50. L'article 23 de l'arrêté du Gouvernement flamand relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget est remplacé par ce qui suit :

« Art. 23. La commission régionale des priorités attribue le groupe prioritaire un, deux ou trois et détermine la nécessité sociale. ».

Art. 51. A l'article 37, § 1^{er}, du même arrêté, il est inséré un point 5°, rédigé comme suit :

« 5° aux personnes handicapées pour qui la commission régionale des priorités a déterminé la nécessité sociale au sens de l'article 23. ».

Art. 52. A l'article 56, alinéa 1^{er}, du même arrêté, les mots « à l'exception de l'article 36, § 1, 2° et 4° » sont remplacés par les mots « à l'exception de l'article 37, § 1^{er}, 2°, 4°, et 5° ».

Chapitre 6. — *Dispositions finales*

Art. 53. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} avril 2016, à l'exception de l'article 17, qui entre en vigueur à une date à fixer par le Ministre flamand chargé de l'assistance aux personnes.

Art. 54. Le Ministre flamand ayant l'assistance aux personnes dans ses attributions, est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 4 mars 2016.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,

G. BOURGEOIS

Le Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille.

J. VANDEURZEN

COMMUNAUTE FRANÇAISE — FRANSE GEMEENSCHAP

MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE

[C – 2016/29123]

24 FEVRIER 2016. — Arrêté du Gouvernement de la Communauté française approuvant la liste des projets d'actions à discriminations positives pour l'année 2016, conformément à l'article 58 du décret du 30 juin 1998 visant à assurer à tous les élèves des chances égales d'émancipation sociale, notamment pour la mise en œuvre de discriminations positives

Le Gouvernement de la Communauté française,

Vu le décret du 30 juin 1998 visant à assurer à tous les élèves des chances égales d'émancipation sociale, notamment par la mise en œuvre de discriminations positives, tel que modifié;

Vu le décret du 10 décembre 2015 contenant le budget général des dépenses de la Communauté française pour l'année budgétaire 2016;

Vu l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 19 juillet 2007 fixant la proportion et le nombre de demandeurs d'emploi et de bénéficiaires du minimum de moyens d'existence au-delà duquel un établissement ou une implantation d'enseignement de promotion sociale peut être considéré comme établissement ou implantation bénéficiaire de discriminations positives;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 3 février 2016;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 22 février 2016;

Vu l'avis du Conseil général de l'Enseignement de Promotion sociale du 2 juillet 2015 relatif à la liste des établissements ou d'implantations bénéficiaires de discriminations positives;

Sur la proposition de la Ministre de l'Enseignement de Promotion sociale;